

**LIBRO BIANCO  
SALUTE 5 STELLE**



Progetto partecipato  
di intelligenza collettiva  
PER LA RIFORMA COMPLETA  
DEL SISTEMA SANITARIO REGIONALE



*BOZZA DI  
LAVORO  
VERSIONE NON  
DEFINITIVA*

**Macrogruppo di lavoro 0/1/9, 2, 3, 4/5, 6, 7, 8**

**SINTESI SOLUZIONI PRINCIPALI**

(CORNER 1)

AREA GRUPPI TECNICI 0/1/9

**<GOVERNANCE E  
ARCHITETTURA DEL  
SERVIZIO SANITARIO  
REGIONALE>**

# MACRO TEMI ANALIZZATI

- (0.1) Macro-tendenze socio demografiche
- (0.2) Analisi del modello attuale
- (0.3) Modelli economici di riferimento
- (0.4) **Interventi urgenti su modello attuale 2017/2018**
- (0.5) Modelli ipotetici 2018-2023
- (0.6) Transizione a modello 2023
- (1.1) Inchiesta piano di rientro ed effetti commissariamento
- (1.2) **Ottimizzazione enti regionali e ridefinizione direzione regionale**
- (1.3) Programmi operativi 2018-2020
- (1.4) Meccanismi di programmazione e controllo
- (1.5) **Prevenzione e contrasto alla corruzione**
- (1.6) **Sistema di accreditamento pubblico e privato**
- (1.7) Ticket regionale
- (1.8) **Sistemi informativi di sanità digitale**
- (1.9) **Revisione normativa libera professione**
- (1.10) Settore funerario
- (1.11) Riprogettazione rete sociosanitaria ospedaliera e territoriale
- (1.12) Sanità veterinaria

(CORNER 1)

AREA GRUPPI TECNICI 0/1/9

<GOVERNANCE E  
ARCHITETTURA DEL  
SERVIZIO SANITARIO  
REGIONALE>

# PRINCIPALI SOLUZIONI IDENTIFICATE

(0.2.2) **Ridefinizione della governance basata sull'esito delle cure**

(0.2.3) Introduzione del budget del paziente

(0.4.1) Risoluzione mobilità passiva, rinuncia alle cure, ingerenze partitiche e sindacali, monitoraggio e controllo sprechi, conflitto di interesse

(0.4.4) Verifica leggi e norme inattuato: avvio commissioni di inchiesta

(0.5.1) Introduzione della programmazione sanitaria vincolante

(0.5.2) Investimenti per il recupero della produttività del SSR

(0.5.3) **Strategia di rafforzamento delle funzioni centrali del settore pubblico: redistribuzione posti letto, management diffuso e azienda di servizi**

(1.1) Istituzione commissione speciale su cause disavanzo sanitario e depotenziamento strutture ospedaliere

(1.4.4) Revisione completa piani efficientamento aziende ed asl

(1.4.5) Reporting strategico strutturato su indicatori basati sul bisogno

(1.6.1) **Revisione normativa accreditamento:** avvio percorso per il pubblico, revisione tariffario e peso drg, modifica ed estensione criteri minimi (verifica obbligo assunzione e stabilizzazione, certificazione processo, monitoraggio orari e turni, salvaguardia occupazionale, clausole etiche e sociali, valutazioni esiti percorsi e cure)

(1.6.2) Obbligatorietà bilanci e risultati

(1.6.3) **Introduzione di nuovi strumenti di verifica e mappatura requisiti strutture private: avvio sistema monitoraggio indipendente periodico, certificazioni, rafforzamento procedure e personale di controllo, commissariamento e rimessa a gara dell'accREDITamento**

(1.6.4) **Introduzione criteri assegnazione budget legato a livelli qualitativi**

(1.6.5) Avvio sistema premiante su esiti, appropriatezza efficienza e volumi attività

(1.6.6) Monitoraggio urgente scadenza convenzioni e accreditamenti

**(1.2 2) Ridefinizione della direzione regionale salute e politiche sociali (5 nuove aree, riforma GSA, accorpamento con direzione regionale ambiente)**

(1.5.1) **Avvio piano urgente interventi strutturali contro la corruzione**

(verifica efficacia corsi, criteri accesso, revisione piano triennale, rafforzamento whistleblowing, revisione modalità selezione dirigenti area anticorruzione, superamento carenza normativa)

(1.7.3) Rimodulazione del ticket su fasce di reddito e garanzia di accesso alle cure e ai farmaci

(1.8.1) **Integrazione completa sistemi informatici** (anagrafe unica, unificazione software gestionale, integrazione sistemi mmg-ospedale-territorio, sistema informativo area clinica, migrazione ced centralizzati)

(1.8.2) **Avvio dei servizi sociosanitari digitali per i cittadini (area personalizzata con servizi domiciliari e telemedicina, pagamento prestazioni, recup 2.0, gestione medico di base per prenotazione visite, gestione percorso terapeutico, monitoraggio tempi ospedali, campagne eventi e informazioni, corsi di educazione sanitaria, assistenza online, prenotazione visite con indicazioni tempi ed efficienza erogatori)**

(1.8.3) **Avvio del Fascicolo Sociosanitario Elettronico Regionale (FSSER):**  
cartella sociosanitaria personale con condizione attuale (esami, referti, screening, esiti di tutte le visite) e profilo bioanalitico futuro, obbligo erogatori a fornire i dati completi, sicurezza dati e privacy, progetti già operativi, rete ontologica di dati)

(1.8.4) **Avvio della telemedicina:** teleconsulto e telerefertazione in contatto con mmg e ospedali, avvio servizi domiciliari

(1.8.5) **Implementazione fundamenta per predictive healthcare analytics:**  
computational health ed epidemiologia digitale, algoritmi di sanità predittiva, reti neurali applicate ai big data sociosanitari

(1.8.6) Avvio strumenti per il monitoraggio in tempo reale

(1.9.1) **Avvio audit interni per l'intramoenia, verifica fatturazioni, verifica tariffe applicate, valutazione criteri di pagamento**

(1.10.2) Revisione completa normativa settore funerario

**(1.11.2) Riprogettazione rete sociosanitaria territoriale e ospedaliera su dati epidemiologici e reale fabbisogno di salute**

(CORNER 2)

AREA GRUPPO TECNICO 2

<PREVENZIONE  
PRIMARIA ED  
OBIETTIVO MALATTIA  
ZERO>

# MACRO TEMI ANALIZZATI

(2.1) Prevenzione

(2.2) **Medicina predittiva biomolecolare**

(2.3) Pratiche tradizionali e complementari non mediche (olistiche)

(2.4) **Creazione dipartimento di informazione ed educazione  
sanitaria regionale**

(2.5) Accesso a farmaci e terapie innovative

(2.6) Population Health Management (PMH)

(2.7) 4P Medicine e open science

(CORNER 2)

AREA GRUPPO TECNICO 2

<PREVENZIONE  
PRIMARIA ED  
OBIETTIVO MALATTIA  
ZERO>

# PRINCIPALI SOLUZIONI IDENTIFICATE

(2.1.1) **Avvio politiche di pre-primary care:** efficacia utap, strategie deospedalizzazione e defarmacizzazione, riduzione dei fattori di rischio

**Avvio monitoraggio pre-natale:** analisi esposizione materno-fetale ad agenti tossici e utilizzo fattori protettivi, stile di vita e alimentazione in gravidanza, diagnostica prenatale

**Revisione sistema vaccinale:** revisione piano regionale (introduzione counseling, scaglionamento temporale, livelli di test prevaccinale, anagrafe unico, incontri informativi, revisione ruolo mmg e pls, revisione gara regionale acquisto, avvio modello di vaccinovigilanza attiva e partecipata, revisione rapporti asl-scuole, introduzione diario genitori per controllo reazioni avverse e segnalazioni post-marketing, informazione completa e dettagliata sui vaccini, ...)

**Introduzione monitoraggio su nutrizione preventiva:** revisione completa appalti ristorazione collettiva mense pubbliche, scolastiche e regionali (prodotti naturali, indicatori qualità e equilibrio nutrizionale, percorsi nutrizionali differenziati e personalizzati, informazione completa), avvio strumenti educazionali, vincoli di obiettivo ai direttori generali, avvio sistemi di sorveglianza

**Rafforzamento prevenzione oncologica**

(2.1.2) **Rafforzamento prevenzione secondaria:** estensione screening neonatali, avvio screening oftalmologico pediatrico, ridefinizione modalità screening preventivi di diagnosi precoce

(2.1.3) **Prevenzione terziaria:** rafforzamento medicina riabilitativa, con avvio coordinamento regionale disability managers ed empowerment attività sportiva

(2.1.4) Revisione piano regionale prevenzione 2014-2018 e rimodellazione PRP 2019-2023

(2.2.1) Avvio politiche di farmacologia preventiva, farmacogenomica, ricerca biomedica (medicina rigenerativa e age-management) e nutrigenomica.

(2.2.2) Rimodulazione dei PDTA in base agli outcomes, procedure di attivazione dei care managers in relazione agli MMG, identificazione del team multidisciplinare, avvio sistemi per la rilevazione delle disponibilità su reputazione ed esito presa in carico, avvio strumenti di valutazione dei followup

(2.2.3) **Avvio mappatura popolazione per livelli di indicatori salute, su dati epidemiologici ambientali** (libretto personale esposizione radiazioni, accesso rapido a servizi sanitari, studi ed analisi approfondite, servizi territoriali di emergenza)

(2.3.1) **Sviluppo quadro completo normativa riconoscimento discipline bionaturali e professioni olistiche:** analisi fattibilità creazione centro olistico regionale, analisi profili e modalità integrazione con SSR, tutela sviluppo competenze e formazione professionisti, istituzione elenchi regionali operatori e formatori

(2.3.3) Sviluppo area olistica e integrazione con modello prevenzione: estensione laboratori espressivi

(2.4.1) **Creazione del dipartimento di informazione ed educazione sanitaria regionale: intervento sui sintomi sentinella, promozione di corsi di educazione alla salute su stile alimentare, fattori di rischio e fattori protettivi, salute e mobilità sostenibile**



**(2.4.4) Creazione della cultura della prevenzione: attraverso una rete di agenzie di educazione sanitaria, percorsi di attenzione ai principi di salutogenesi, coinvolgimento scuole, biblioteche, parrocchie, associazioni**

(2.5.2) Avvio gestione unica centri di erogazione per terapie e farmaci innovativi

(2.6.2) Introduzione del modello di disease management per l'implementazione della PMH (Population Health Management)

**(2.7.1) Introduzione elementi fondativi del modello 4P Medicine e open science:**  
ontologia di sistema, interrelazione dati via FSSER, medicina narrativa digitale e modelli per una nuova alleanza terapeutica fondata su coproduzione di salute, aderenza condivisa al trattamento, nuova dimensione relazionale.

**(CORNER 3)**

**AREA GRUPPO TECNICO 3**

**<LE NUOVE RETI DI  
ASSISTENZA>**

# MACRO TEMI ANALIZZATI

- (3.1) Rete emergenza/urgenza**
- (3.2) Rete terapia del dolore**
- (3.3) Rete laboratoristica e diagnostica**
- (3.4) Rete assistenza ospedaliera**
- (3.5) Rete oncologica**
- (3.6) Rete malattie rare**
- (3.7) Rete servizi trasfusionali**
- (3.8) Rete prevenzione**
- (3.9) Rete nascita**

(CORNER 3)

AREA GRUPPO TECNICO 3

<LE NUOVE RETI DI  
ASSISTENZA>

# PRINCIPALI SOLUZIONI IDENTIFICATE

(3.1.1) Pianificazione attività di prevenzione e gestione delle pandemie

(3.1.2) Gestione catastrofi naturali ed eventi improvvisi di grave inquinamento ambientale e sanitario: pianificazione attività prevenzione con monitoraggio aree a rischio e preparazione della cittadinanza, attivazione rapida canali di emergenza per l'informazione (procedura preallerta e attivazione MMG e PS, sistemi per contatto vittime, comunicazione dell'emergenza via social, safety check, aggiornamenti in tempo reale)

(3.1.3) **Soluzioni tecniche blocco barelle e affollamento PS**

(3.1.4) Revisione completa modello gestionale ARES 118: riordino normativa, stop chiamate a spot fuori convenzione, rafforzamento vigilanza, revisione modalità coinvolgimento misericordie e cooperative, reinternalizzazione parziale servizi, revisione gestione ambulanze per geolocalizzazione e informatizzazione avanzata, revisione appalti e convenzioni, verifica urgente presenza e formazione personale a bordo, revisione gare trasporto sangue e trapianti, revisione gestione automediche

- (3.1.5) **Revisione appalto elisoccorso:** analisi costi ed efficacia, reinternalizzazione servizio
- (3.1.6) **Creazione moduli di emergenza per la stabilizzazione territoriale**
- (3.1.7) **Rimodellazione dei pronto soccorso: percorsi, aree finevita, applicazione risoluzione 68/2015 con 30 soluzioni tecniche su affollamento e organizzazione**
- (3.2) Verifica operatività hub e spoke rete terapia del dolore
- (3.3.1) **Avvio piano di rafforzamento dei laboratori pubblici,** creazione rete unica distribuzione materiale, ridefinizione della rete territoriale dei prelievi e avvio servizio domiciliare ritiro campioni biologici
- (3.4.1) Valutazione piani ristrutturazione aziende ospedaliere, ircss e policlinici
- (3.4.2) **Revisione modello sanità penitenziaria:** analisi criticità REMS, revisione ruolo personale asl coinvolto con percorsi specifici di formazione, ristrutturazione dei servizi interni su politiche riduzione del danno, prevenzione, sanità elettronica, nuovi percorsi assistenziali, politiche di giustizia riparativa attraverso partnership lavorative
- (3.4.3) Ridefinizione rete perinatale, ictus e presidi per intensità di cure
- (3.5.1) **Implementazione urgente registro dei tumori della popolazione: avvio sistema sorveglianza attiva, comunicazione rischio alla popolazione**
- (3.5.2) **Revisione rete oncologica e percorsi/screening oncologici: identificazione carcinogeni, recidive e ristadazioni, efficacia trattamenti antitumorali, revisione completa followup con MMG e politiche di homecare e lungodegenze**
- (3.5.3) Avvio servizi di psiconcologia
- (3.5.4) **Analisi cluster tumori infantili:** avvio della rete emato-oncologica pediatrica, avvio sistema di sorveglianza tumori infantili ed adolescenziali

- (3.5.7) Avvio della oncologia di precisione, su trattamenti personalizzati
- (3.5.8) **Implementazione laboratori interdisciplinari per gruppo di neoplasie**
- (3.6.1) **Estensione elenco malattie rare**, avvio protocolli di collaborazione scientifica interregionale, analisi su esenzione ticket su farmaceutica e specialistica/diagnostica con verifica costi farmaci
- (3.7.1) **Efficacia operatività centri trasfusionali:** sistema gestionale, costi, rimborsi associazioni volontariato, gestione autoemoteche, rete donazione sangue, revisione criticità sistema di assistenza trasfusionale domiciliare, meccanismi di controllo e linee guida
- (3.8.1) **Avvio della rete di prevenzione: servizi di nutrizione preventiva attraverso ambulatori nutrizionali, percorsi di educazione ed informazione via FSSER, aggiornamento professionale operatori, riattivazione servizio microcitemia, potenziamento strutture territoriali di prevenzione, revisione servizi SIAN e SIP**
- (3.9.1) **Avvio della rete nascita: creazione case della maternità, estensione normativa parto domiciliare e naturale, rafforzamento corsi parto e assistenza genitorialità, verifica appropriatezza ospedalizzazioni e tagli cesarei, promozione allattamento naturale**
- (3.9.4) Sostegno post parto ai genitori: interventi su condizioni di fragilità/depressione, informazioni ai genitori, segnali precoci di autismo e altre patologie
- (3.9.5) Progetto CUP pediatrico
- (3.9.6) Revisione rete relazioni asl/Scuole/centri vaccinali/pls/servizi sociali
- (3.9.8) Procedure crioconservazione e biobanche per cordoni ombelicali e cellule staminali

(CORNER 4)

AREA GRUPPI TECNICI 4/5

<CURE PRIMARIE E  
INTEGRAZIONE  
SOCIOSANITARIA>

# MACRO TEMI ANALIZZATI

- (4.1) **Riorganizzazione ed ottimizzazione**
- (4.2) Case della salute e PDTA tradizionali
- (4.3) Assistenza domiciliare integrata
- (4.4) Contrasto a emarginazione e sostegno alla fragilità
- (4.5) **Sistema gestione cronicità**
- (4.6) Livelli di complessità per non autosufficienti
- (4.7) Ambulatori cure primarie, PUA, UCP e UCCP
- (4.8) **Salute mentale e promozione del benessere psichico**
- (4.9) Dipendenze
- (4.10) Consultori familiari
- (4.11) **Scuole**
- (4.12) Farmacia dei servizi
- (4.13) Centri vaccinali

(CORNER 4)

AREA GRUPPI TECNICI 4/5

<CURE PRIMARIE E  
INTEGRAZIONE  
SOCIOSANITARIA>

# PRINCIPALI SOLUZIONI IDENTIFICATE

**(4.1.1) Revisione accordo integrativo regionale MMG: aggiornamento e formazione, sistema di valutazione della qualità delle cure (con nuovi indicatori di efficacia su processo ed esito), appropriatezza, obbligo integrazione dati nel FSSER, contatto MMG-PLS/specialista, rete équipes multidisciplinari, revisione pagamento per quota capitaria, verifica su iniziative salute/ambiente, revisione corsi ecm, revisione ruolo nella gestione della cronicità, della comorbidità e dei PDTA)**

(4.1.5) Rimodulazione normativa ambulatoriale

(4.1.6) Revisione normativa uffici di piano

**(4.2.1) Revisione completa modello case della salute:** implementazione struttura di monitoraggio e coordinamento, efficacia e risultati PDTA, procedure regolamenti e organizzazione, revisione convenzioni con i professionisti

**(4.2.3) Trasformazione delle case della salute in centri di prevenzione territoriale**

(4.3.1) **Revisione normativa assistenza domiciliare integrata:** revisione modalità dimissioni protette, piano ripubblicizzazione e internalizzazione servizi, revisione costi servizi privati su altissima intensità di assistenza

(4.3.3) **Rimodulazione servizi CAD:** consegna a domicilio referti, revisione valutazione presa in carico, avvio prescrizione facilitata ausili semplici, servizio dialisi domiciliare, rapporto con mmg ed erogatori privati

(4.3.4) Revisione modalità e mappatura assistenza protesica, integrativa e dispositivi medici sanità elettronica

(4.4.1) **Immigrazione:** avvio processi di mediazione culturale, in emergenza su luoghi senza presidi sanitari e sociosanitari, informazione sanitaria

(4.4.2) **Contrasto ad emarginazione e sostegno alla fragilità: avvio interventi specifici, trasferimento verso presidi per esami, avvio odontoambulanze, unità mobili di servizi sanitari di base, piano interventi di sostegno ad anziani, minori ed adolescenti, precari, disoccupati, esternalizzati cooperative**

(4.5.1) **Revisione assistenza residenziale RSA e hospices: revisione sistema SIRA, verifica costi gestione pubblica, valutazione qualità, presa in carico MMG per valutazione presa in carico, promozione modello RSA pubbliche**

(4.5.2) Avvio PDTA fragilità su isee a nucleo ristretto e expanded chronic care model

(4.5.3) **Politiche di gerontologia:** iniziative di invecchiamento attivo tramite servizi di volontariato sociale, percorsi di coinvolgimento attivo al pensionamento, attività fisica adattata, revisione ruolo caregiver familiare, semplificazione erogazione ausili

(4.5.4) Avvio sistema informativo territoriale cronicità

(4.5.5) Interconnessione stretta con servizi sociali comunali

(4.6) Revisione livelli di complessità per cittadini non autosufficienti



(4.7.1) **Revisione ruolo ambulatori cure primarie, ucp e uccp**: ottimizzazione gestione specialistica ambulatoriale, guardia medica, ambufest, uccp con ambulatorio infermieristico e psicologo di base, nuovo accordo con MMG per gestione ucp e rimodellazione case della salute

(4.7.6) **Revisione completa PUA territoriali**: avvio connessioni con mmg, cad e assistenza sociale, uniformità orari apertura, ricollocazione territoriale, linee guida regionali su servizi erogati, formazione e rotazione del personale, trasformazione in pua sociosanitari e creazione pua unico

(4.7.7) Progetto PAD -punto approfondimento diagnostico

(4.8.1) Riorganizzazione dei servizi di salute mentale: soluzione grave carenza di personale, uniformità dei servizi per garantire accesso in ogni territorio, calcolo servizi su reale fabbisogno, integrazione con i servizi territoriali, psicologia sociale

(4.8.2) Introduzione del servizio di psicologia scolastica regionale

(4.8.2) Avvio del modello di psicologia di comunità, introduzione dell' ePDTA benessere psichico e dell'ePDTA supporto disagio/fragilità psichica, integrazione ASL/SCUOLE e modulo corsi di prevenzione/informazione nei centri di prevenzione territoriale, revisione percorsi di cura per fasce evolutive su modello proattivo

(4.8.5) Prevenzione sintomi disagio (fattori rischio e segnali sentinella) su bullismo e dca, attraverso ruolo MMG nelle scuole e relazioni predittive via FSSER

(4.8.6) Revisione efficacia e funzionalità modello DSM: SPDC, CSM, CD e CR

(CORNER 5)

AREA GRUPPO TECNICO 6

<SVILUPPO DELLE  
PROFESSIONI  
SANITARIE E  
SOCIOSANITARIE>

# MACRO TEMI ANALIZZATI

- (6.1) **Programmazione del fabbisogno reale**
- (6.2) Gestione unica
- (6.3) **Reinternalizzazione dei servizi**
- (6.4) Formazione ed aggiornamento
- (6.5) **Professioni sanitarie e sociosanitarie**
- (6.6) Ricerca

(CORNER 5)

AREA GRUPPO TECNICO 6

<SVILUPPO DELLE  
PROFESSIONI  
SANITARIE E  
SOCIOSANITARIE>

# PRINCIPALI SOLUZIONI IDENTIFICATE

(6.1.1) **Revisione del modello di calcolo del fabbisogno di personale:** calcolo preventivo annuale per dirigenti e comparto, mappatura urgente contratti atipici e precari, revisione rapporto dirigenti-non dirigenti, identificazione aree a carenza organico, revisione modalità partite iva su contratti di collaborazione, ribilanciamento professioni sanitarie

(6.1.2) **Introduzione budget assunzioni per singola azienda: linee guida di gestione facoltà assunzionali, procedure selezione per nuove figure sanitarie e sociosanitarie, riduzione consulenze ingiustificate, monitoraggio fondi contrattuali e sfioramento tetto limite**

(6.1.3) Preparazione piano dettagliato per il rientro del personale precario ed estensione stabilizzazioni

(6.1.4) **Monitoraggio scorrimento graduatorie** (verifica politiche di scorrimento e mobilità intra-extraregionale), verifica criteri utilizzati concorsi e membri delle commissione di valutazione, avvio indagini su influenze su punteggi candidati, formazione graduatorie e indipendenza commissari

**(6.2) Introduzione della gestione unica del personale**

**(6.3.1) Verifica urgente reinternalizzazione dei servizi sanitari e non sanitari:**

mappatura subappalti ed esternalizzazioni, costi e svantaggi, revisione appalti in essere e studi di fattibilità reinternalizzazioni per singola struttura

**(6.4.1) Investimento su formazione e aggiornamento: verifica corrispondenza ruolo/mansioni con titoli/formazione, piani di investimento, sviluppo strategie motivazionali, revisione ruolo OSS**

**(6.4.5) Ridefinizione completa del sistema di gestione corsi:** utilizzo risorse interne, revisione criteri e modalità selezione erogatori esterni, con valutazione costi/efficacia/qualità

(6.6.2) Riequilibrio e valorizzazione delle professioni sanitarie e sociosanitarie

(6.6.3) Revisione contratti atipici e precari

**(6.6.4) Studio inserimento nuove professioni e/o revisione funzioni attuali:** dirigente professioni sanitarie, dirigente infermieristico, care manager, operating manager PDTA, direttore socio sanitario, infermiere di famiglia, mediatore culturale, AEC, case manager, infermiere di famiglia e di comunità, infermiere tecnico anestesista, chirurgo d'emergenza, medici sentinella dell'ambiente, morbidity manager, responsabile unico liquidazione, disease manager

(6.6.5) Politiche di coevoluzione delle professioni sanitarie

**(CORNER 6)**

**AREA GRUPPO TECNICO 7**

**<IL CITTADINO AL  
CENTRO:  
PARTECIPAZIONE E  
TRASPARENZA>**

# MACRO TEMI ANALIZZATI

- (7.1) Nuovi modelli partecipativi ed inclusivi**
- (7.2) Bilancio etico e sociale in ASL e aziende ospedaliere**
- (7.3) Umanizzazione e comunicazione**
- (7.4) Community Carte: sviluppo rete supporto patologie
- (7.5) Trasparenza**
- (7.6) Value Based Healthcare
- (7.7) Doveri alla salute
- (7.8) Empowerment e medicina narrativa digitale

(CORNER 6)

AREA GRUPPO TECNICO 7

<IL CITTADINO AL  
CENTRO:  
PARTECIPAZIONE E  
TRASPARENZA>

# PRINCIPALI SOLUZIONI IDENTIFICATE

- (7.1.1) **Introduzione nuovi strumenti di partecipazione ed inclusione:** ruolo del cittadino nella valutazione di dirigenti, operatori e strutture attraverso sistemi di reputazione, followup presa in carico ed efficacia PDTA, monitoraggio stress operatori
- (7.1.3) Introduzione sistema di monitoraggio soddisfazione paziente post-erogazione del servizio: rilevazione qualità percepita, efficacia percorsi diagnostici e prestazioni erogate
- (7.1.5) **Avvio dell'audit civico**
- (7.1.6) Creazione tavoli misti permanenti di partecipazione
- (7.1.7) Revisione ruoli e funzioni consulte e comitati etici
- (7.2) **Introduzione dell'obbligo al bilancio etico e sociale delle asl, con certificabilità esterna**
- (7.3.1) Revisione metodologie, processi e procedure relativi ad umanizzazione e comunicazione
- (7.3.2) **Revisione ruolo URP:** motivazione e aggiornamento personale, formazione
- (7.3.3) **Informazioni ai cittadini: numero unico europeo accesso ai servizi, revisione completa carta dei servizi, progetto sociale "informatore di comunità", pannelli informativi a altri canali, avvio campagne di informazione, prevenzione ed educazione**

(7.3.4) Revisione funzioni PUA

(7.3.5) **Introduzione modalità e strumenti per intercettare il disservizio in fase di erogazione**

(7.4.1) Sviluppo della rete di supporto alle patologie: reti di autoaiuto, integrazione con associazioni e gruppi di pazienti, ruolo della rete globale, sviluppo community online e networks sociali di salute

(7.5) **Introduzione di funzioni, strumenti e processi di trasparenza:** fruibilità, accesso dati, blockchain, efficacia cure/percorsi, criteri di pubblicazione standard, uniformità portali asl

(7.6.1) **Introduzione della Value Based Healthcare:** efficacia servizio da parte del paziente, applicazioni di edemocracy su reputation sociosanitaria prestazioni ed erogatori

(7.6.3) **Strategie di coinvolgimento attivo di tutti gli stakeholders:** farmacovigilanza, carta dei diritti e dei doveri, ricerca e sviluppo, followup e aderenza terapie, priorità interventi in atti aziendali ASL e aziende ospedaliere

(7.7) Introduzione del principio di dovere alla salute

(7.8) Empowerment e medicina narrativa digitale: avvio del diario digitale guidato con stimoli narrativi, co-costruzione di un percorso di cura personalizzato e condiviso, iniziative per la nuova alleanza terapeutica e per la coproduzione di salute

(CORNER 7)

AREA GRUPPO TECNICO 8

<SISTEMI DI  
MONITORAGGIO E  
CONTROLLO>

# MACRO TEMI ANALIZZATI

- (8.1) **Valutazione efficienza strutture**
- (8.2) Contenzioso legale e rischio clinico
- (8.3) Appropriatelyzza
- (8.4) **Controllo di gestione e contabilità analitica**
- (8.5) Sistema gestione qualità
- (8.6) Beni, servizi e convenzioni
- (8.7) **Sistema di valutazione delle performances e incentivazione**
- (8.8) **Sistema di governo delle liste di attesa**



(CORNER 7)

AREA GRUPPO TECNICO 8

<SISTEMI DI  
MONITORAGGIO E  
CONTROLLO>

# PRINCIPALI SOLUZIONI IDENTIFICATE

(8.1.1) Introduzione del sistema di valutazione dell'efficienza delle strutture territoriali, ospedaliere, laboratoristiche e reti

(8.2.1) Avvio mappatura del contenzioso legale: omogeneizzazione dei sistemi assicurativi, fondi rischi legali e spese legali, attraverso modelli unici e standard centralizzati

(8.2.4) Centralizzazione dell'attività di assistenza e supporto legale, tramite l'avvocatura centrale

(8.2.5) Valutazione efficacia procedure risk managers: revisione piano annuale PARM, efficacia corsi aggiornamento rischio clinico e sicurezza dei pazienti

(8.3.1) Revisione completa dell'appropriatezza clinica (prescrittiva attraverso modelli di costo/efficacia del percorso clinico e in base a volumi di attività e servizi resi), farmaceutica (farmaco economia, avvio dell'anagrafe unica del farmaco, controllo e monitoraggio approvvigionamento e distribuzione), dispositivi medici (avvio dell'anagrafe unica), organizzativa, territoriale.

(8.3.4) Introduzione strumenti di spending analysis con indicatori di benchmarking comparato

**(8.4.1) Avvio urgente di sistemi per il controllo di gestione e di contabilità analitica (COAN): introduzione di audit interni, ricognizione circolazione debiti e crediti ASL e risultanze, certificazione dei bilanci, fondo di dotazione**

(8.4.3): Definizione del budget area ospedaliera, territoriale e prevenzione

**(8.4.4): Introduzione del sistema amministrativo-contabile unico per tutte le aziende SSR**

(8.4.5): Avvio benchmarking di analisi dei costi, attraverso politiche di premialità e disincentivi

**(8.5) Avvio del sistema di gestione della qualità**

**(8.6.1) Revisione completa sistema di gestione degli appalti, approvvigionamento beni e servizi, forniture e convenzioni: rinegoziazione contratti in essere, centrale unica appalti**

**(8.6.2) Programmazione del fabbisogno e pianificazione degli acquisti, tramite procedure di acquisto standardizzate con indicatori monitorabili, e definizione del piano annuale degli acquisti, controllo automatico appropriatezza**

(8.6.3) Analisi tempi di pagamento fornitori

(8.7.2) Avvio sistema di recupero della protesica

(8.7.3) Estensione verifica adeguamento immobili (antincendio, antisismica, autosufficienza energetica)

**(8.7.4) Creazione dell'anagrafe unico regionale delle tecnologie in uso presso Asl e Ao**, con ridefinizione programmi di manutenzione ordinaria e straordinaria, piano di alta tecnologia diagnostica, dispositivi di sanità elettronica

(8.7.5) Avvio commissione speciale di monitoraggio efficacia investimenti 2013-2018

**(8.8) Introduzione del sistema di valutazione delle performances e incentivazione: matrici di valutazione dirigenti, nuovo modello per la valutazione dei direttori generali**

**(8.9) Revisione completa del modello di gestione delle liste d'attesa:** riforma cup e recup, obbligo trasparenza agende pubblico e privato, riforme strutturali utilizzo macchinari, agende, priorità, obbligo prestazionale, monitoraggio intramoenia



[www.lazio5stelle.it/libro-bianco-2018](http://www.lazio5stelle.it/libro-bianco-2018)



librobiancosanita5stelle



#LibroBiancoSalute

Per info e contatti: [sos@lazio5stelle.it](mailto:sos@lazio5stelle.it)  
066593-7082/7572

*Ultimo aggiornamento*  
*documento: 03/07/17 16.58.36*